男子中学生の割礼

ｋｏｄｏｍｏｚｕｒｕｍｕｋｅ

この作品はR18描写を含むため、18歳未満の方は閲覧禁止です。

HinaProject Inc.

注意事項

このＰＤＦファイルは小説家になろうグループサイトで掲載中の作品をＰＤＦ化したものです。

このＰＤＦファイルおよび作品の取り扱いについては、小説家になろう利用規約が適用されます。そのため、引用の範囲を超える形で転載、改変、再配布、販売することを一切禁止いたします。作品の紹介や個人用途での印刷および保存にはご自由にお使いください。

【作品タイトル】

男子中学生の割礼

【Ｎコード】

Ｎ８８１８Ｎ

【作者名】

ｋｏｄｏｍｏｚｕｒｕｍｕｋｅ

【あらすじ】

長すぎるモラトリアム対策として中学卒業前に包皮切除が義務付けられることとなった。正式導入を前に実験校として選ばれた中学校での様子を、生々しく描く。

プロローグ

※一般向けに公開している小説と同一内容ですが、１８禁向けにリアルさを増しています。

日本は恵まれた環境の中でモラトリアムの拡大が問題視されるようになった。子どもから大人への通過儀礼が消滅していた。そのことは青年期を必要以上に引き伸ばすこととなり、義務教育を終えても一人前となりきれない人材を生み出していた。特に「ひ弱な男」が多いことはこの国の未来に不安を与えた。

これらの打開策として「義務教育を終える前の男子中学生に、大人への通過儀礼として割礼儀式を行い、ペニスの包皮を切り落とす」という提案がなされた。体に、特にシンボルであるペニスに痛みを与えて、それに耐えることが大人の厳しさを教えようというものだった。心と体の痛みに耐えてこそ、厳しい社会を生き抜くことが出来るとうたわれていた。

更にその背景には隣国、韓国へのライバル視があった。韓国では大半の男の子が小学生の時に包茎手術を受けズルムケになる。一方の日本は「包茎は病気ではない、恥ずかしいものではない」という教育が浸透した結果、包茎に対する恥じらいはなくなり成人しても皮かぶりが常識となってしまった。こういった所から韓国に負けないように、というのが××首相の考えだった。突然古い慣習を取り入れることに抵抗を示すものも多かったが、首相の人気とパワーに押し切られた形で多くの国民は同意した。

全国での必修化を前に、まずは実験的に何校かで導入することとした。この小説は実験校として選ばれた学校の生徒たちの苦難を描いたものである。

東京都▲▲区立A中学校（前篇）（前書き）

首都圏東京２３区内にある普通の中学校。１学年約２００人、５クラス編成というやや大きめの学校である。進学も決まりあと少しで卒業という時、突如男子生徒にふりかかってきたものがあった。

東京都▲▲区立A中学校（前篇）

都内にあるごく普通の公立中学、高校受験が一段落した卒業を間近に控えた3月半ばに儀式は行われることが決まった。高校受験への影響を考え、直前まで知らされていなかった。

突然男子だけが体育館に集められ、学年主任から①わが校は名誉ある実験校に選ばれた②来週の金曜日放課後に実施する③来週の土日は休養日にあて、遊びに行かないこと④動揺を避けるため中1・中2の後輩や女子にはこの話をしないこと⑤当日休んだものは翌月曜日に行うことになるので欠席しないよう体調を整えておくこと等が言い渡された。これを聞いた生徒たちの顔はこわばった。噂には聞いていた通過儀礼ではあるが、今年はまだ大丈夫と安心しきっていた。中学卒業を前にとんでもないことを通告されてしまったのである。1クラスに男子は約20人。そのうちの既にズルムケになっているのは3人から5人程度である。わずかな期間であるが、何とか剥き癖をつけようと努力する者たちにとって彼らは英雄だった。ズルムケの奴の家に集まり、アドバイスを受けながら剥き癖がつくよう練習するというグループもあった。そうはいってもわずか1週間で効果などあまりでない。剥けかけているのでは意味がない。完全に剥けていなければ麻酔なしで切り落とされるのだ。

かくして金曜日は来た。女子生徒や後輩たちも今日何が行われるのか大体知っていた。各クラスでは「今日は大事な校内行事があるから学校内に残らず迅速に帰宅すること」が申し渡され、中3男子以外は全て学校外に出された。中3男子はクラスごとに会場の体育館へと歩いていった。1週間、練習してきた者は直前にトイレに行き、

しっかり包皮を剥きあげて戻らないようにした。この時点では検査終了まで戻らなければそれでよいと信じていたのだ。

体育館には5人の医師が待機していた。生徒たちは医師の前まで行くと制服のズボンとパンツを膝まで下ろして直立不動になるよう命じられた。体育館には体育教師をはじめ、屈強な教師が勢ぞろいして、逃げ出したり暴れたりしないよう監視していた。

A校の中3は5クラスある。約100人の男子が検査を受ける。最初の直立検査は、通過儀礼不要者を除くためのものだった。既にズルムケであることが認められれば通過儀礼は受けなくて良い、という話が最初にされた。ズルムケだったもの、トイレで剥いてきたものは解放されるはずだった。すっぽり皮がかぶっているものは剥かれることもなく、割礼対象と認定された。半剥け状態の者は皮を引きのばされ、切るだけの皮があるかどうかを確認された。ちょっと剥けかけていたくらいのでは割礼対象と判断された。基本的には割礼を施すことが目的であるから、切るだけの皮がないものは仕方なく解放する、ということだ。大半が剥けているものは溝まで深く剥きあげられ、戻ってこない場合に限り解放した。

そして何とズルムケの者も、一度皮をかぶせようと引っ張られた。手で引っ張っても再びすぐズルムケに戻ってしまうものは開放される。しかし直前に剥き癖をつけてきただけの者などは、簡単に皮が再びかぶってしまう。かぶせた状態になれるのであれば割礼対象となる。逃げ切れると確信していただけに彼らの動揺は大きく、割礼を命じられると同時に泣き出すものも現れた。1週間の訓練など役に立たずこれから麻酔もなく皮を切られるのだ。

東京都▲▲区立A中学校（後篇）（前書き）

約１００人いる男子生徒のうち、免除されたのは２０人未満だった。

これから学校の体育館で、８０人以上の男子生徒が包皮を切除される。

今回、麻酔は使用されない。痛みを与えることが大きな目的の一つだからである。

東京都▲▲区立Ａ中学校（後篇）

これから約８０名の男子生徒が包皮を無麻酔で切除される。泣き出したものもいたが、逃げることなど決して出来ない。もう覚悟を決めるしかなかった。割礼を行うことが告げられた者は、膝まで下ろしていたパンツを再びはき、ズボンは脱いで畳んで手に持って待機した。体育館に簡易ベッドが１０台運び込まれていた。

引率教員の指示によって、切除を受けるベッドが指定されていった。５つのベッドが体育館の舞台側におかれ、一応姿を隠すカーテンで仕切られていた。５人の医師が切除を担当するのである。そしてその手前にはこれまたカーテンで仕切られた中にベッドがあった。こえは陰毛を除去するためのベッドだ。切除用ベッドと陰毛除去用のベッドが2台縦に並び、その手前には下半身パンツ1枚の男子が並ぶ異様な光景が展開されていた。騒がしくならないよう、各列で体育教師がしっかり見張っていた。

ここからは若い女性看護師もスタッフに入る。医師の横でメスを手渡したり器具の交換、さらには陰毛除去も彼女たちの仕事とされた。ただでさえ性欲旺盛な年頃の男子である。若い女性がいる前で脱ぐというだけで大騒動なのだ。まして陰毛をそられるとは・・・陰毛をそるとは聞かされていなかったので皆立派に生やした状態だった。教師から「手前のベッドで陰毛を除去し、終わったら裸のまま待機し、準備ＯＫの声が出たらすぐカーテン内に入って割礼してもらうこと」が命じられた。陰毛除去用ベッドでは看護師がなれた手つきで男子生徒の陰毛をそっていく。下腹部からペニスの付け根まで、

万遍なくかみそりで除去する。更にかみそりをあてられない部分はハサミで処理をする。母親にさえ見られない場所である。それを若い女性看護師がつかんで除毛処理をする。当然恥ずかしさで顔が真っ赤になる。中には興奮して大きく勃起させているものもいた。逆に恐怖で縮み上がってしまっていることもある。そのペニスをつかみ、しっかり伸ばして陰毛を除去していく。陰毛をそり終えるとペニス全体をガーゼで消毒する。くすぐったさとなんともいえない感覚に少年たちはすっかり参ってしまう。

いよいよ最初の5人が除毛を終え、割礼用のベッドに入っていった。麻酔は使われない。切除の方法はきわめて原始的なもの。包皮を器具で出来るだけ引き伸ばし、切除ラインに印をつける。かなりの力で引き伸ばされるのだからそれだけも痛みを伴う。小さくうめき声が聞こえる。一旦つかんでいた包皮を離すと今度は左手に器具を持ち、強く引っ張った。出来るだけ皮を短く切ろうとしている。そして切除ラインの付近にメスを素早く入れる。まるで包丁で引ききるような形だ。鋭利なメスではあるが一度で切れないことも多い。数回押し引きをして包皮の先端が切り離される。メスを入れられている間、生徒たちは激痛を味わう。一瞬のこととはいえ、デリケートな部分に激痛が走る。静かに受けるなど無理な話であり、多くの生徒は叫び声をあげる。中には人目をはばからず泣き出してしまうものもいる。切除は機械的に続けられ、切り落とした後はよく沁みる消毒液と出血止めの薬を塗られる。再び激痛に叫ぶものが多い。ここまで終わるとすぐに退去させられる。こうして次から次へと、80名以上の男子生徒が包皮を切り落とされていった。

相当な痛さが残っているがパンツだけはすぐはくように命じられる。皆、腰をかがめながらゆっくりとはいていく。特にブリーフの者は

直接あたるので激痛が走る。すぐに帰宅してもよいし、教室や保健室でしばらく休憩することも許されていた。校庭の隅では切り落とされた包皮が全て集められ、火で償却されていた。こうして東京都▲▲区立A中学校の中3男子から包茎が消滅した。彼らは確かな痛みを体に受け、大人社会の厳しさを少しだけ実感していた。

東京都▲▲区立A中学校（後篇）（後書き）

次は地方農村部の学校を描きます。

あくまで小説ですが、ここまで包茎率が高くなってくると実行すべきではと思ってしまう部分もあります。

島根県××村立B中学校（前書き）

体育館にベッドを運び込んでメスを使った割礼を行う都会の学校があれば、教室で直立のままハサミで切り落とす簡易な割礼を行う過疎地域の学校もある。全校生徒も少ない過疎地域の中学校が今回の舞台です。

島根県××村立B中学校

モラトリアムの拡大により若者が堕落しているという指摘を受け、通過儀礼の復活が掲げられた。その内容とは中学を卒業する前に割礼、すなわち男児の包皮を切除するというものだった。過疎地域の学校を代表して実験対象に選ばれたのがB中学だった。各学年1クラスで生徒は20名強、全校でも50名程度の小規模校だ。過疎地域の中でこの学校が選ばれたのは、中3男子が12人と比較的多いからだった。

小さな村、保護者に対する説明は大分前に済ませてあった。本人たちに伝えるのは当日でよい、という方針が固まった。塾通いをしている子もいるが、それとて全員が村でただ1つの塾であり、その講師も村民であるから事前に打ち合わせをしておけば何の問題もなかった。かくしてその朝を迎えた。男子は放課後に用事があるから授業終わっても残るようにとだけ伝えられた。この時点で自分のペニスに刃物が入ると知るものは誰一人いなかった。

授業が終わり、女子生徒や1・2年生は全員帰宅した。3年生の教室に生活指導教諭と白衣の医師1名が入ってきた。机は全部、教室の後ろに下げてあった。前にはいすが1つあり、その横には机が一つだけおいてあった。医師はいすに座ると、鞄からステンレス製の器具を取り出した。何が始まるのか心配な顔で見ていた男子中学生に対し、生活指導教諭はズボンとパンツを脱いで後ろの机に置くよう命じた。突然の予期せぬ事態に男子たちは顔を見合わせざわつき、なかなか脱ごうとしなかった。「早くしろ」という生活指導教諭の一喝により、仕方なく下半身裸になった。小さい頃から一緒に遊んでいるクラスメイトだから誰も恥ずかしいとは思わない。しかしだ

からといって学校の教室で、陰毛も生えそろった性器をあらわにすることに抵抗がないわけではない。

ここではじめて今日の目的が告げられた。一人前の男となるために、君たちはこれからペニスにハサミを入れられる。一瞬痛みがあるが、それが大人の男になるために必要な痛みだ。絶対騒いだり暴れたりしないようにと命じられた。医師は全員のペニスを見渡し、皮の余り具合が多い順に並べ替えさせた。

最初の一人が医師の前に直立不動で立たされた。７ｃｍ足らずの小ぶりなペニスであるが、２センチは皮だけの部分が余ってたれさがっていた。医師は無言のまま皮をつまんで左手で思い切り引っ張った。生徒の後ろには生活指導教諭が立ち、ベルトをつかんで固定した。かなりの力でつかまれているから、ペニスの先の皮を引っ張られていたくても逃げられない。皮を思い切り引っ張ると、医師は右手に医療用のハサミを持った。そして生徒の包皮をそのハサミで容赦なく切り落とした。周囲に血が飛び散ると同時に男子生徒の叫び声が教室内に響き渡った。何をされるか、想像はついていたが恐怖で目を背けていたのだ。その痛さは想像を超えていた。その一部始終を見ていたクラスメイトにも動揺が広がった。騒ぎ出した生徒たちを生活指導教諭が一喝で沈めた。ハサミで包皮の先を切り落とされた生徒のペニスはほんの少し皮が被った状態で亀頭の大部分が露出していた。医師は左手に持った包皮の先を机に置くと、なれた手つきで化膿止めを亀頭に塗った。それがしみてまた叫び声をあげそうになる生徒だった。皮の長さに長短はあれど１２人中６人までが皮余りのある状態で、同じように次々処置された。中には一度で切れず、２回３回とハサミを入れて切り落とされる者もいた。切り落とされる瞬間は全員が苦痛で顔をしかめた。

残りの６人中、２人は先端が閉じているものの余りはなかった。医

師は溝のところから包皮を押し出す形で余りを作り、亀頭を傷つけないようハサミを入れて露出させた。次の２人は途中まで剥けていた。医師は皮と亀頭の隙間にハサミを差込み、左右それぞれ切り込みを入れた。最後に完全ズルムケの２人が診察に挑んだ。医師はまず皮を引っ張って戻してみた。１人は自分で剥き癖をつけただけであるからすぐ皮を戻すことが出来た。皮が被ったのを見て医師はハサミを入れた。皮をかぶせても剥けてしまう１人に対しては根元にたまっている包皮に切り込みを入れた。

結局、剥けている子も剥けていない子も何らかの形でハサミを入れられた。痛みを与えるということが通過儀礼では何より重視された。それが大人の痛みだと教えられた。ベッドもメスもつかわず、看護師さえいない簡易的な割礼だった。１２人中３人は切り込みをいれられただけであったが、残る９人は、ハサミによって包皮の一部を切り落とされた。机の上にはその包皮が無造作に置かれていた。そして床には血がにじんでいた。

血がとまったらパンツとズボンをはき、全員で掃除をして机を戻し、帰宅することが命じられた。無残に切り落とされた自分たちの包皮も処理しなければならない。あっという間ではあったがとてつもなく長く感じられた１時間であった。卒業を間近に控えた１２人の生徒たちにとって、夢なら覚めて欲しい悪夢が終了したのだった。

島根県××村立Ｂ中学校（後書き）

もし、いつも通りに学校生活を終えて帰ろうとした時に呼び止められ、下半身裸にされて包皮の先をハサミで切り落とされたとしたら・・・恐ろしいですね。

私立C大学付属小・中・高等学校（前編）（前書き）

割礼の試験的導入は原則として全国各地の公立中学で行われた。その中、有名大学医学部を持つC学園は付属の小・中・高等学校において自主的に割礼を行うと申し出た。C学園にしてみれば医学部生に経験をつませる絶好のチャンスである。まずは小1から高3まで、全男子生徒に対し包茎検査が実施された。

私立C大学付属小・中・高等学校（前編）

C学園は田舎の子どもでも知っているような有名大学である。ここの医学部は、医者を目指す人なら誰もが憧れるような施設を持っていた。その分、付属小・中・高の学費も高く受験戦争も激しいので中級以上の階層でなければとても通うことは出来なかった。C学園は社会の流れに乗じ、付属校全男子生徒の包茎検査実施を決めた。医学部生にとって絶好の臨床体験ができるし、学園としても無料で包茎検査と治療を提供することで保護者に貸しを作っておこうとすることができる。時期は3学期初日。名目上は「臨時身体検査」となっていたので男子生徒だけ対象にすると問題がある。本当なら女子生徒も服を脱がせて性器の発育検査などを行いたいが、さすがに保護者から理解を得ることは無理と判断し、やむを得ず綿密な性教育と個別の身体検査と問診を行うこととした。

さて、男子生徒はクラスごとに診察を受けることになった。ほとんどの親は包茎検査のことを子どもに伝えていなかった。恐怖を抱かないよう、学校が保護者会で委託したのだった。診察は小学校／中高の体育館をそれぞれ使って行われる。カーテンで仕切られた簡易診察室がずらっと10個並んでいた。その中には医師が1人と見習いの学生1人、新人看護婦1人という構成だった。1クラスずつ、担任の先生に引率された体育館に入る。ほとんどの子が内科検診だと思いカーテンの中に入っていく。しかしそこでは医師の前に立たされ、後ろからズボンとパンツを一気に下ろされる。ここでパニックを起こす子もいる。しかし後ろから羽交い絞めにして身動きをできなくした上で、医師はペニスをつかみ、間髪いれず、包皮を剥くのだ。甘やかされて育ってきた子どもたちが多いこの学校では、初

めて皮を剥いたという子も少なくない。いきなり体験する痛みと恐怖、驚きで小学校低学年などでは大半の子がその場で泣き出してしまう。出来るだけ声が聞こえないよう、診察室の前には2人しか並ばせず、他の子どもは体育館の外で列を作って待機させた。

さすがに中高生となると体力的にもだまして無理やりというわけにはいかない。まずは教室でこれから行われる検査を説明する。いずれは麻酔を使わない包皮切除が義務化される見込みであること、痛みなく剥けないと種々弊害があること、隣国では小学生の多くが包皮切除を受けていること・・・大切な検査を無償で受けることが出来る君たちは幸せであるから暴れず素直に受けることを強く命じられる。何の前触れもなく、これから自分の一番大切で敏感なところをオープンにされ、しかも包皮を剥かれるのである。一気に教室はざわつきだした。それを教師は厳しく制する。クラスごとに中高生は診察室の前に並ばされ、絶対私語禁止となっていた。中流以上の階層であるから、家庭内で性の会話があることはまれである。意図的に性の情報から遠ざけられてきた生徒も多い。中には思春期に入っても自慰行為を知らなかったり自らの包皮を剥いたことさえない者がいる。突然わが身をおそった検査への恐怖で、思わず泣き叫んでしまう生徒もいた。

検査項目は以下のとおり。

①反転の可否（A溝まで露出できず　B露出可能だがきつさがある　C容易に露出可）

②恥垢の有無（A多く見られる　B少々見られる　C見受けられない）

③包皮の長さ（A包皮が長い　B包皮がやや長い　C包皮は短め）

そして医師の所見による総合診断結果が記される。

A早めに包皮切除を受けることを強く推奨する

B今後改善の見込みもあるが、できれば包皮切除が望ましい

C現状ではどちらともいえないが、包皮切除も推奨される状態。

D今後、亀頭が完全露出することが見込まれ、経過観察が相当。

E既に亀頭が完全露出しており、包皮切除の必要はない。

結果が記された紙は診察日にすぐPC入力され、各家庭に送付される。それを受け、各家庭で包皮切除を行うかどうかの判断がされ、学校へ返信する。

私立C大学付属小・中・高等学校（中編）（前書き）

超有名な医学部を持つ私立大学付属の小中高等学校。全男子生徒に対する包茎検査を実施し、その結果を家庭に送付する。検査項目は①反転可否②恥垢有無③包皮の長さである。

①A溝まで露出できず　B露出可能だがきつさがある　C容易に露出可

②A多く見られる　B少々見られる　C見受けられない

③A包皮が長い　B包皮がやや長い　C包皮は短め

更に医師の所見を加えた総合判定が示される。

A早めに包皮切除を受けることを強く推奨する

B今後改善の見込みもあるが、できれば包皮切除が望ましい

C現状ではどちらともいえないが、包皮切除も推奨される状態。

D今後、亀頭が完全露出することが見込まれ、経過観察が相当。

E既に亀頭が完全露出しており、包皮切除の必要はない。

①A溝まで露出できず　B露出可能だがきつさがある　C容易に露出可

②A多く見られる　B少々見られる　C見受けられない

③A包皮が長い　B包皮がやや長い　C包皮は短め

私立C大学付属小・中・高等学校（中編）

検査結果はすぐにPC入力される。そしてほとんどの家庭にメールで送信される。このメールは学校と保護者が連携を取れるように設置されているものであり、保護者の携帯に届く設定も多かった。メールを見るのにはパスワードが必要であるため、ほとんどの家庭では子ども自身が先に見ることは出来ないようになっていた。メールを設置していない家庭にも翌日には送付される。早い家ではその日の夜には結論が出て返信が送られる。返信期限の５日後には９９％の家庭から返信が届いていた。

医師による総合評価には同じような症状であっても、当然ながら年齢によって差異が生じている。今回の場合、無料の包茎検査でありさらには手術も無料である。学園側にも当然の思惑がある。それは全国に先駆けて行うことで知名度を挙げ、より優秀な生徒・学生を得ようということ。今回貸しを作ることでいずれ寄付を得ることができると想定されること、更に医学生たちに経験をつませることが出来るといったメリットがあった。だからどの年齢層にもA評価、すなわち手術推奨をするようにされていた。それでも小学校低学年と高校生では大きな差がある。

おおむね、小学校1年生～4年生までのキッズ、小学校5年生～6年生のヤング、中学生のジュニア、高校生のシニアに分けて基準を設けた。

キッズでは①②③すべてAの場合に限り、総合評価でA又はBを付していた。また1つでもCがあれば総合評価はDとして手術を推奨しなかった。一学年に50人以上の男子がいる学園であるから、各学年に1人か2人はEがつく生徒もいた。セレブゆえ、幼少期に包皮を切っている家庭や剥かせている家庭もあったのだ。実際、Aがつく生徒は一学年に1人～5人程度、BやCが5人～10人弱、残りはDとなった。

ヤングではAが3つの場合は総合判定もA、A2個とB1個なら総合判定はB、A2個とC1個またはA1個とB2個またはB3個ならば総合判定はC、それ以外はDというのを原則とした。しかし医師の所見でプラスマイナス1をつけることが許されていた。約50人の男子生徒のうち、Aをつけられたのは小5が約5人、小6が約10人。包皮を反転できない子は小5ともなれば垢がたまっており、包皮も長いケースが多かったので、意外とAは多かった。小5はBが約10名、Cが約15名、Dが約20名でEが3名程度だった。小6はBが約10名、Cが約15名、Dが約10名、Eが5名程度だった。

ジュニアは約150名の男子が一学年に在籍する。ジュニアでは①を中心に考え、②③は参考だった。①がA、すなわち溝まで剥けなかった者は無条件でAと判定され手術を強く推奨された。①がBの者、一応剥くことはできるが狭い場合はB以上の判定がつけられてしまう。①がC、容易に剥くことが可能であっても③で包皮が長い場合はB、時にはAがつけられてしまう。中学卒業時に包皮切除を推奨する社会的な流れもあり、中3では多くの生徒がAかBを付されていた。結果的に中1ではAが20%、Bが30%、Cが25%、

Dが20%、Eが5%。中2ではAが30%、Bが30%、Cが15%、Dが15%、Eが10%。中3ではAが35%、Bが25%、Cが5%、Dが10%、Eが25%といった割合であった。

シニアは本来、来年以降なら全員が包皮切除を施されている年齢である。それゆえ、AまたはBを基本として結果が出された。①②③で一つでもAかBがあれば、総合判定はAとなった。容易に剥くことが出来て包皮も短く亀頭が覗けており、日ごろより性器を清潔に保つ習慣がある者のみがA評価を逃れることが出来た。総合評価Dとなるのは包皮が半分以上常時剥けている場合のみとされた。その結果大体Aが45%、Bが15%、CとDが5%、Eが30%となっていた。年齢があがるにつれて既に剥けているEが少々増え、AやBが減っていった。基本的に剥けていないものは片っ端から切ってしまえ、というのが基本方針である。

項目評価・総合評価いずれも学校から直接本人たちには知らされることはない。医師の所見による結果はあくまで保護者宛に送信されるのだ。子どもと話し合って決める家、親が一方的に決める家、様々である。もし親が手術希望で返信してしまえば子どもには拒否することが出来なかった。中には子どもに手術を受けさせることを伝えない保護者もいた。

私立Ｃ大学付属小・中・高等学校（後編）（前書き）

保護者が手術申請をしたのは

小１・・・４人　小２・・・５人　小３・・・８人
小４・・・１０人　小５・・・１３人　小６・・・２２人
中１・・・８２人　中２・・・９５人　中３・・・９９人
高１・・・９９人　高２・・・８４人　高３・・・６８人

合計で約６００人もの男子生徒が包皮手術を受けることになった

私立C大学付属小・中・高等学校（後編）

学園側が予想したように、多くの家庭から手術申請があった。その理由が２点ある。

①来年以降必修となる予定の割礼と異なり、局所麻酔を使った手術であること

②包帯手当て代など一部を除き、手術費用は学園負担であること

無麻酔で痛い思いをさせるくらいなら今のうちに、というのが親の本音である。それでも小学生では、「まだこれから剥けてくるだろう」という希望的観測や「子どもがかわいそう」といった親心から総合判定がAであっても手術を拒否する家庭が少なくなかった。そうはいっても小４までのキッズではAと判定された１１人中７人が申請した。Bも２４人中１６人が申請となっている。さすがにCでは１０％程度であり、Dと判断された約１２０人の中に申請者はいなかった。小学校高学年のヤングでは１５人がAと判定され１２人が申請、Bは２０人中１５人と高い確率だった。Dはこちらも皆無であったが、Cでは２０％以上が申請している点がキッズとは異なる。中学生のジュニアではAと判断された１２３人のうち１１８人までが申請した。中１の３人、中２の２人は来年までに解決するという僅かな望みにかけたのだろう。Bも１２５人中１１５人が申請している。Cでも６０％を越え、僅かではあるがDの中にも申請者がいた。高校生のシニアは総合でAと判断された１８９人中１８５人が、Bと判断された５７人中５２人が、Cと判断された１２人中１０人が、Dと判断された２４人中４人が申請を出した。AやBで

も拒否者がいるのは、「来年以降必修化されても自分たちには関係ない」という思いがあると考えられた。学園側の思惑通り、小学校高学年以上の男子生徒の大半に手術を受けさせることが出来、関係者は安堵で胸をなでおろしたのだった。

通常業務と並行しての手術であるから、一日に受けられる数は大学病院とて限界がある。小学生全員を初日に行い、あとは中1から高3という順番で一学年ずつ一日をあて、合計7日間行われた。相当人数をこなすわけであるから手際よくいかねばならない。これも病院としては格好の臨床実習となるのだ。学年担当がつれてくるのは大学病院の手術待合室までだ。電話やり取りをしながら学年毎、クラス毎につれられてくる。ここからは見習いを含む若い医師や看護師が全てを取り仕切る。

各手術ベッドの周囲には熟練の医師が1人、実習医師が2人、熟練看護師が1人、実習看護師が2人というのが基本構成である。こうすることで技術を学ばせるのである。難しい例では熟練医師が執刀するが比較的やりやすい症例では大学卒業前の実習生が担当することもある。もちろんそのようなことは、家族や本人に知らされていない。もっとも小学生の中にはこれから何が起こるのかわかっていない者も少なくない。中学生でも自分の知らないところで親が勝手に申請していて知らされていないということもある。自分の意思で受けることにした者、親が勝手に決めて受けさせられる者、抵抗したものの親に強要された者、同じ施術でも状況は様々だ。

手術室に入るとまずズボンとパンツと靴下を脱がせ、ビニール袋に入れさせる。時間短縮をするため、手術着は使用しない。台に上ると看護師がシャツを出来るだけ上にまくりあげ、両手の手首をしっ

かりと握って胸にのせ、上半身を固定する。暴れると怪我の原因になるので非常に重要な役割である。両足は手術台にくくりつけ、動かせないよう固定する。基本的に除毛はしないが、あまりに毛が多い場合はかみそりで簡単にそり落とす。ここまでは看護師の役目である。多感な年頃の男子生徒たちは看護師に自分の一番大切且つ恥ずかしいところをくまなく見られてしまうのだ。熟練と若手の看護師が役割分担をしながら手際よく進めていく。手際が悪い実習生に対しては熟練看護師から指導が行われる。そしていよいよ手術がはじまる。

手術台にのぼった時点で泣き出したりべそをかく者も少なくない。小学生では致し方ないことである。中には待合室やズボンを脱ぐだけで泣く小学生もいる。中高生は不安げな表情を見せるもののさすがに泣き出すものはほとんどいない。近くに同級生がいるということで泣いて弱みを見せられないというのもあるだろう。しかしさすがに麻酔の注射をペニスに打ち込まれる時は泣き叫ぶ者も出てくる。細い針ではあるが、非常に敏感な所に打つのだから痛くないわけはない。皆、歯を食いしばって痛みに耐えるのだ。数分後、麻酔が効いたことを確認していよいよ包皮にメスが入る。もう痛くないはずであるが、ベッドの上で涙を浮かべている生徒は意外と多い。余分な包皮を切り落とし、最後に包帯がまかれる。そして手当ての仕方を説明してある紙をもらい、手術室を後にする。本当は患部によくないのであるが、効率化のため待合室内でズボンとパンツは履くように指示された。

手術の日、学校のクラスでは手術適用者以外のために授業が行われているが、あくまで補習的な内容である。この1週間ほどは手術のために空けられているのである。だから手術を終えた生徒は帰宅し

てもよいことになっていた。保護者の手術室立ち入りや手術前面会は認められなかったが、病院内に保護者が待機する控室を用意してあった。手術終了予定時刻の前になるとそれぞれの学年の保護者たちが多く車で乗り付けていた。麻酔が切れれば当然痛みが発生するので車で迎えにくる家庭が非常に多かった。迎えにこれない家庭の子のために、痛みが一段落するまで休憩できる部屋をも用意している高待遇だ。翌年になれば恵まれない環境の中で本人の意思関係なく包皮は切り落とされる。それを目前にしてこのような高待遇環境を提供すれば飛びついてこないわけはなかった。

もっとも本人たちは手術終了時点ではこの後の痛みをそこまで想定できていない。一定時間が経過した後、手術中とは比べ物にならない痛みが襲ってくるのである。そして家庭で包帯を取り替えたり消毒をする時、激痛が走る。彼らの試練はここから本場なのである。そしてその痛みに耐えることこそ、この割礼の最大目的である。痛みを乗り越えた彼らは少しだけ大人の階段をのぼりはじめたのであった。

私立C大学付属小・中・高等学校（後編）（後書き）

最終話、いかがでしたでしょうか。同じ手術を受けるならこのような高待遇の元、受けたいものですね。私自身の手術体験（小３）を思い起こしながら情景を描いてみました。制服姿の小中高生徒たちが並んで手術を受ける光景、現実にあるならば見たいような気がします。また機会あれば違う話も書いていきます。